

A CONFECÇÃO DE ÓRTESES NA REABILITAÇÃO PRECOCE EM NEONATOLOGIA E PEDIATRIA COMO UM DIFERENCIAL NO SUS

Tipo de Trabalho: Relato de Experiência Exitosa.

Eixo Temático: Excelência e Inovação no Cuidado Humanizado.

Autores: Rebecca Martins da Silva

Afiliação: Hospital Geral de Carapicuíba (HGC)

Descritores: Aparelhos ortopédicos, Terapia Ocupacional, Humanização da Assistência.

Introdução: As órteses são dispositivos adaptáveis aos segmentos do corpo. Elas podem ser indicadas para dar suporte e/ou imobilizar um segmento durante a sua recuperação, ou para corrigir e prevenir deformidades, podendo ser estáticas, progressivas, dinâmicas e articuladas. São diversas as condições que levam pacientes neonatos e pediátricos a necessitarem de ortetização durante a internação, como alterações neurológicas, deformidades congênitas de membros superiores, paralisia braquial obstétrica e pé torto congênito. As demandas podem se agravar caso não haja acesso ao serviço e a internação se estender a um caráter muito prolongado. Após avaliação da terapeuta ocupacional, os dispositivos são confeccionados sob medida e podem muitas vezes substituir o gesso tradicional e sintético, trazendo leveza, modernidade e conforto para os nossos pacientes com um material mais tecnológico. As órteses sob medida são muito necessárias especialmente para os neonatos e crianças, pois o mercado não oferece órteses pré-fabricadas nessas fases muitas vezes, seja para membros superiores ou inferiores.

Objetivo: Relatar experiência exitosa de ortetização em termoplástico de baixa temperatura sob medida em reabilitação precoce de neonatos e crianças internadas.

Método: Em 2015 foi elaborado e apresentado um projeto pioneiro no Hospital Geral de Carapicuíba visando implantar a confecção de órteses em caráter de internação nas linhas de cuidado materno infantil e do adulto crítico. A terapeuta ocupacional Rebecca Martins, especialista em mão e membro superior, apresentou as diretrizes e a importância da ortetização indicada em período de internação como um meio importante para tratar alterações neurológicas, tendo como critério de inclusão pacientes com Acidente Vascular Encefálico (AVE), Encefalopatia Crônica Não Evolutiva (ECNE), Deformidades congênitas

de membros superiores, Paralisia Braquial Obstétrica (PBO) e Pé Torto Congênito (PTC) que apresentem indicação para tal procedimento após avaliação funcional da terapeuta ocupacional. A Implantação do serviço ganhou força e importância especialmente nas unidades materno infantil, com a visualização dos resultados pela equipe médica e de saúde funcional, focos desse relato.

Resultados: Com os materiais adequados para a produção de órteses em termoplástico de baixa temperatura e conhecimento da equipe médica e de saúde funcional sobre a prática, pode-se verificar resultados positivos mais precocemente, especialmente no desenvolvimento infantil e da funcionalidade da criança. No caso das alterações neurológicas, é possível ver resultados significativos especialmente em manutenção ou ganho amplitude de movimento frente aos desafios de adequação de tônus na hipertonia muscular, as correções de desvios articulares e da inversão em pé torto congênito flexível. Nos casos de alterações congênicas, a órtese pode auxiliar em correções estéticas e funcionais importantes, que muitas vezes são correlacionadas a cirurgias que são essenciais para a autoestima do nosso paciente em um futuro breve. O tratamento potencializa-se com as discussões entre pediatras, neonatologistas, ortopedistas e fisioterapeutas visando traçar o melhor plano terapêutico. O capítulo Prescrição e Confecção de Órteses em unidade neonatal do livro Terapia Ocupacional em Neonatologia lançado em 2022 é fruto desse relato pioneiro.

Discussão: Atualmente, a ortetização ainda é pouco conhecida no SUS. Especialmente nas unidades materno-infantil. Nosso papel enquanto profissionais que buscam oferecer o melhor tratamento para o paciente, cercado de conforto e humanização, é, também buscar melhores tecnologias que podem ser incorporados à nossa prática e modernizar nosso serviço. O SUS pode nos oferecer muitos recursos que muitas vezes são desconhecidos pelos profissionais da saúde. Ao longo desses anos, a indicação de órteses ganhou novos contornos em parceria com uma equipe que consegue sinalizar para o TO a demanda, que também é encontrada em prontuário eletrônico e discussões semanais de caso. Alguns fatores cruciais para o sucesso do tratamento são o comprometimento da equipe e familiares, fundamental para a adesão ao uso da órtese, evitando as recidivas que muitas vezes são ocasionadas pelo abandono do dispositivo.

Conclusão: A prática da prescrição e confecção de órteses ainda é cercada de desafios, mas mostra-se um importante meio de contribuição em modernidade, conforto e uma recuperação mais humanizada no o SUS, especialmente para as crianças que estão começando suas aquisições psicomotoras e necessitam de todo o suporte para desempenhar suas atividades básicas e instrumentais com excelência no futuro.

Referências:

- 1- AGNELLI, L. B.; TOYODA, C. Y. **Estudo de materiais para confecção de órtese e sua utilização prática por terapeutas ocupacionais no Brasil.** *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 11, n. 2, p. 1-12, 2003.
- 2- Campos, Cecília Maria Bezerra Freire et al. **Órteses de EVA no tratamento para pé torto congênito em recém-nascidos.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [online]. 2019, v. 27, n. 4 [Acessado 1 Fevereiro 2022], pp. 703-709. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1915>>. Epub 11 Nov 2019. ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1915>.
- 3- CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia ocupacional: fundamentação e prática.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- 4- CHUEIRE, A. J. F. G. et al. **Tratamento do pé torto congênito pelo método de Ponseti.** *Revista Brasileira de Ortopedia*, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 313-318, 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.06.005>PMid:27274485. »<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.06.005>.
- 5- Chung MS. **Congenital differences of the upper extremity: classification and treatment principles.** *Clin Orthop Surg.* 2011;3(3):172-7.
- 6- Dobbs MB, Gurnett CA. **Update on clubfoot: etiology and treatment.** *Clin Orthop Relat Res.* 2009;467(5):114653.

- 7- Gradim, L. C. C., & Paiva, G. (2018). Modelos de órteses para membros superiores: uma revisão da literatura/Orthoses devices models for upper limbs: a review of the literature. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 26(2), 479–488. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1174>
- 8- Kozin SH. **Congenital disorders: classification and diagnosis**. In: Berger RA, Weiss AP, editors. *Hand surgery*. Philadelphia: Lippincott Williams & Williams; 2004. p. 1405-23.
- 9- Resegue R, Puccini RF, Silva EMK. **Fatores de risco associados a alterações no desenvolvimento da criança**. *Pediatria (São Paulo)*. 2007; 29: 117-28.
- 10-SILVA, R.M.; PRESCRIÇÃO E CONFECÇÃO DE ÓRTESES EM NEONATOLOGIA. In: Caroline de Oliveira Alves; Hellen Delchova Rabelo. (Org). *TERAPIA OCUPACIONAL EM NEONATOLOGIA*. 1ed. Belém: RENATO, 2022, v.1,p.1.